



SIILINJÄRVEN KUNTA

**Hoiva- ja vanhustalveluiden kotihoidon ja tehostetun
palveluasumisen palveluiden myöntämisperusteet
1.1.2016 alkaen**

Sisältö

Hoiva- ja vanhuspalvelut.....	1
Hoiva- ja vanhuspalveluiden termit.....	2
- - -	
Tehostettu palveluasuminen	3
Kohderyhmä	3
Palvelutarpeen arvioiminen ja ympärivuorokautiseen pitkäaikaiseen hoitoon hakeutuminen	4
Palvelun myöntäminen	5
Palvelun myöntämisen kriteerit.....	6
Tehostetun palveluasumisen paikan vastaanottaminen	7
Tehostetun palveluasumisen tarpeen muuttuminen	7

Hoiva- ja vanhuspalvelut

Hoiva- ja vanhuspalvelut muodostavat merkittävän palvelukokonaisuuden, jota ohjaa sosiaali- ja terveydenhuoltolaki sekä laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Hoiva- ja vanhuspalveluiden toimintaa ohjeistaa lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön kunnille antama ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskeva laatusuositus (STM 2013; Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi).

Hoiva- ja vanhuspalveluiden strategisena tavoitteena on mahdollistaa yhä useamman ikäihmisen turvallinen kotona asuminen ennaltaehkäisevillä ja kuntouttavilla palveluilla sekä järjestämällä hoitoa koteihin tarvittaessa ympäri vuorokauden. Laadukkaasti toimivat asiakaslähtöiset palvelut toteutetaan hoiva- ja vanhuspalveluiden voimavarojen puitteissa parhaalla mahdollisella tavalla. Palvelujen järjestämisen lähtökohtana korostuvat asiakkaan itsemääräämisoikeus, yksilöllisyys sekä asiakkaan omien voimavarojen huomioiminen ja omatoimisuuteen kannustaminen.

Hoiva- ja vanhuspalveluiden tasavertainen ja oikeudenmukainen kohdentaminen edellyttää yhdenvertaisuuden turvaavaa palvelutarpeen arviointia ja palveluiden yhtenäisiä myöntämisperusteita. Pääsääntöisesti hoiva- ja vanhuspalveluiden palvelut suunnataan erityisesti runsaasti tukea ja palvelua tarvitseville ikäihmisille (yli 75-vuotiaat). Samoja myöntämisperusteita noudatetaan soveltuvin osin myös muihin asiakasryhmiin. Hoiva- ja vanhuspalveluiden palveluita kohdennetaan henkilöille, jotka alentuneen toimintakykynsä ja/tai sairautensa vuoksi tarvitsevat hoivaa, hoitoa ja huolenpitoa kotona asumisen tukemiseksi ja selviytymiseksi. Hoiva- ja vanhuspalveluita toteutetaan neuvonnan, ohjauksen, hoivan, hoidon ja huolenpidon toteutuksen sekä kuntouttavan hoitotyön avulla.

Hoiva- ja vanhuspalvelut muodostuvat omaishoidon tuesta, päivätoiminnasta, sosiaalihoitolain mukaisista tukipalveluista, kotihoidosta, lyhytaikaishoidosta ja ympärivuorokautisesta tehostetusta palveluasumisesta. Tässä ohjeessa on myöntämisperusteet kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen palveluun.

Hoiva- ja vanhustalveluiden termit

Kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain (710/1982) mukaisia kotitalveluja ja terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaista kotisairaanhoidoa.

Kotitalveluilla tarkoitetaan asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon sekä muuhun tavanomaiseen ja totunnaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista (Shl 710/1982 §20).

Kotisairaanhoidolla tarkoitetaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua (Thl 1326/2010 §25).

Kotihoidon palveluilla tarkoitetaan asiakkaan kotona selviytymisen kannalta riittäviä kotiin järjestettyjä sosiaali- ja terveyspalveluja, kuten apua, tukea, hoivaa ja hoitoa sekä ohjausta päivittäisistä perustoiminnoista suoriutumisessa tarvittaessa ympärivuorokautisesti.

Tilapäisellä kotihoidolla tarkoitetaan harvemmin kuin kerran viikossa tapahtuvaa määräaikaista maksullista palvelua.

Säännöllisellä kotihoidolla tarkoitetaan vähintään kerran viikossa pitkäkestoisesti toteutuvaa maksullista palvelua.

Tehostetulla palveluasumisella tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 17§:n 1 momentin 4 kohdassa tarkoitettuja asumispalveluja ikääntyneille palvelukodissa.

Kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen maksuilla tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuasetuksen (912/1992) mukaisia maksuja. Tilapäisestä kotihoidosta peritään käyntikohtainen maksu. Säännöllisestä kotihoidosta ja tehostetusta palveluasumisesta peritään palvelujen määrän, asiakkaan talouden bruttotulojen ja perheen koon perusteella kuukausimaksu.

- - -

Tehostettu palveluasuminen

Ympäri vuorokautinen hoito ja huolenpito toteutetaan niin, että iäkäs henkilö kokee elämänsä arvokkaaksi, merkitykselliseksi ja turvalliseksi ja hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia ja terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Tavoitteena on turvata iäkkään henkilön asumisen pysyvyys samassa ympärivuorokautista hoitoa antavassa yksikössä elämänsä loppuun asti. Tällöin ikäihmisen ei tarvitse enää muuttaa palveluiden perässä vaan palvelut muuttuvat henkilön tarpeen mukaan. Ympäri vuorokautisen hoidon asiakkaan sairaalahoidon tarve arvioidaan lääketieteellisin perustein.

Iäkkäille avio- ja avopuolisoille pyritään järjestämään mahdollisuus asua yhdessä. Toinen puolisoista voi olla ympärivuorokautisen hoidon tarpeessa ja toinen kevyemmässä palvelutuotannossa esimerkiksi kotihoidossa, palveluasumisessa tai ilman palveluja yksityisasukkaana. Puolisoiden ja läheisten kanssa keskustellaan sopivasta vaihtoehdosta. Toinen puolisoista voi jäädä myös kotiin. Jos toinen puolisoista on kevyemmän hoidon tarpeessa, yhdessä asuminen ei onnistu niissä tehostetun palveluasumisen yksiköissä, joissa on vain tehostettua palveluasumista.

Kohderyhmä

Ympäri vuorokautista hoitoa voidaan myöntää pääsääntöisesti iäkkäälle siilinjärveläisille tai kotikuntakuntamuuttajalle, jos hän ei toimintakyvyn rajoitusten vuoksi selviydy omassa kodissaan kotihoidon palvelujen ja tukipalvelujen turvin ja/tai läheisten tuella ja/tai muulla tavoin tuettuna. Jos asiakasta hoitaa omainen/läheinen, niin hänen antamansa hoito otetaan huomioon kokonaisarvioinnissa. Mikäli asiakas kuuluu erityislainsäädännön piiriin (esim. vammaispalvelut), niin asiakkaalle ei myönnetä ympärivuorokautista pitkäaikaishoitopaikkaa ikäihmisten tehostetusta palveluasumisesta. Jos iäkkään henkilön toimintakyky muuttuu sellaisella tavalla, ettei hän enää kuulu erityislainsäädännön piiriin, niin silloin tehdään palvelutarpeen arviointi ja sovelletaan alla olevia kriteereitä.

Ympäri vuorokautinen tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu niille asiakkaille, jotka tarvitsevat hoivaa ja huolenpitoa säännöllisesti ympäri vuorokauden. Ympäri vuorokautiseen hoitoon voi tarvittaessa sisältyä sairaanhoidollista apua. Tehostettuun palveluasumiseen siirtymisen lähtökohtana on, että kaikki kotona asumista tukevat palvelut on todettu riittämättömiksi.

Palvelutarpeen arvioiminen ja ympärivuorokautiseen pitkäaikaiseen hoitoon hakeutuminen

Palvelun myöntäminen perustuu aina asiakkaan palvelutarpeen selvittämiseen. Palvelutarpeen selvittämisellä tarkoitetaan iäkkään henkilön arjesta suoriutumisen ja toimintakyvyn kattavaa,

moniammatillista ja monipuolista arviointia. Arvioinnin suorittavat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset yhdessä iäkkään henkilön ja/tai hänen läheisensä kanssa. Lähtökohtana on yleensä asiakkaan tai hänen läheisen ilmaisema käsitys avun tarpeesta tai ammattilaisen havaitsema avun tarve. Palvelutarpeen selvittäminen sisältää fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnin, tutustumisen aikaisemmin kirjattuihin asiakastietoihin (esim. terveystiedot ja saadut palvelut) sekä iäkkään henkilön arkiympäristön ja palveluiden saatavuuden selvittämisen. Arvioinnissa käytetään apuna toimintakykymittareita, keskustellaan asiakkaan ja omaisten kanssa sekä havainnoidaan kokonaistilannetta.

Ympäri vuorokautiseen hoitoon hakeudutaan sen hetkisen toimintakyvyn ja tilanteen mukaan. Palvelutarpeen selvittäminen tehdään pääsääntöisesti hakijan kotona; tarvittaessa palvelutarpeen selvittäminen voidaan toteuttaa hoiva- ja vanhuspalveluiden lyhytaikaishoidon yksikössä. Kotona asuvan hakijan palvelutarpeen selvittely ja toimintakykyarviot tehdään pääsääntöisesti kotona. Tämän jälkeen palvelun tarvetta arvioidaan vielä moniammatillisessa tiimissä, johon osallistuvat hoitotyön, sosiaalityön sekä lääketieteen ammattilaiset. Jos hakija on sairaalahoidossa, palvelutarpeen arviointi tapahtuu sairaalassa.

Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa ja kriteerien täyttymisen arvioinnissa käytetään perustana RAI (Resident Assessment Instrument)- järjestelmää, joka on asiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusten arviointi- ja seurantajärjestelmä. RAI- järjestelmä perustuu yksilön tarpeiden monipuoliseen systemaattiseen arviointiin ja se soveltuu yksilön palvelu- ja hoitosuunnitelman laadintaan sekä hoidon tulosten seurantaan. RAI- järjestelmä käsittää satoja eri kysymyksiä, joista samalla rakentuu joukko kansainvälisesti testattuja päteviksi ja luotettavaksi todettuja mittareita.

Kotona asuvalle hakijalle tehdään kotihoitoon kehitetty RAI-HC (RAI Home Care) ja sairaalassa olevalle hakijalle tehdään laitoshoidon RAI-LTC (Long Term Care). RAI- arvojen hyödyntämisen lisäksi voidaan käyttää apuna muita toimintakykyä mittaavia mittareita, kuten MMSE- ja CERAD- testi, joilla selvitetään asiakkaan kognitiivista tilaa.

On tärkeää selvittää asiakkaan oma tahto, kun ympärivuorokautiseen hoitoon hakeutuminen tulee ajankohtaiseksi. Asiakkaan tahdon selvittäminen voi olla haasteellista niissä tapauksissa, joissa läheisen kanta eroaa asiakkaan kannasta tai kun tarkastellaan itsemääräämisoikeuden rajaa esimerkiksi niissä tapauksissa, joissa asiakkaan kognitiivinen toimintakyky on merkittävästi alentunut. Moniammatillisen tiimin tehtävä on arvioida onko itsemääräämisoikeus vahvempi kuin turvaamisperiaate.

Hakijalla tulee olla tehtynä ajantasainen RAI- arviointi, jonka tuloksia hyödynnetään palvelutarpeen arviointia tehtäessä. Jos hakija on kotikuntamuuttaja, niin hänellä tulee olla tehtynä muita toimintakykyarvioita, jos RAI- arvoja ei ole saatavilla. Edellytyksenä on, että asiakkaan terveydentila

ja toimintakyky on selvitetty ja näihin liittyvät tarvittavat tutkimukset ja hoidot on tehty. Tämä tarkoittaa sitä, että sairaudet ja niiden hoito tulee olla optimaalisella tasolla tai arvioituna. Jos hakija käyttää yksityislääkärin palveluja tai on kotikuntamuuttaja, niin silloin tulee olla ajantasainen lääkärin lausunto terveydentilasta.

Kun palvelun tarpeen arvio on tehty ja päädytty siihen, että tehdään hakemus ympärivuorokautiseen hoitoon, hakemus käsitellään ikäihmisten SAS (selvitä, arvioi, sijoita) asiakasohjauksessa.

Palvelun myöntäminen

Ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen myöntämisen kriteerit ovat ohjeellisia ja asiakasvalinnoissa otetaan aina huomioon myös asiakkaan yksilöllinen kokonaistilanne. Myös asiakkaan subjektiivinen kokemus otetaan aina huomioon arvioitaessa kokonaistilannetta. Palvelun myöntämiseen vaikuttavat keskeisesti asiakkaan toimintakyky sekä oma tahto.

Asiakkaan toimintakyvyn lisäksi palvelun myöntämiseen vaikuttavat sosiaalinen verkosto, omaisten ja läheisten osallistumismahdollisuudet, asunto-olosuhteet sekä mahdolliset omarahoitteiset palvelut. Kunnan järjestämän ympärivuorokautisen hoidon myöntämisen edellytyksenä on, että asiakkaan ja/tai omaisten kanssa on käyty läpi asiakkaan sosiaalisen verkoston mahdollisuudet osallistua asiakkaan kotona asumisen tukemiseen. Asiakkaan ja/tai omaisten kanssa käydään läpi mahdollisuus omarahoitteisiin palveluihin ja omarahoitteisten palvelujen hyödyntämisen vaikutukset muun muassa asiakkaan palvelusta maksamiin kustannuksiin.

Päätöksen ympärivuorokautisen hoidon tarpeesta tekee ikäihmisten SAS –asiakasohjauksen sairaanhoitaja hakemuksen perusteella. Palvelujen myöntämisestä tai myöntämättä jättämisestä tehdään aina valituskelpoinen kirjallinen päätös. Asiakas voi halutessaan tehdä päätöksestä oikaisuvaatimuksen sosiaali- ja terveyslautakunnan jaostolle.

Tehostetun palveluasumisen paikan myöntämisen kirjallisen viranhaltijapäätöksen yhteydessä lähetetään asiakkaalle/hänen omaiselleen tulokset selvitetyksi, jonka tiedoilla selvitetään asiakkaan aravakelpoisuutta ARA-lainoitettuun palvelutaloon (Ympäristöministeriön ohjauskirje 28.1.2014: Poikkeaminen varallisuuden määrää koskevasta asukasvalintaperusteesta valtion tuella rakennetuissa palveluasunnoissa sekä Opas arava- ja korkotukivuokra-asuntojen asukasvalintoihin, ARA:n oppaita 12.2.2014). Mikäli aravakelpoisuutta ei saada selvitettyä, asiakas ei voi odottaa aravalainoitettua palveluasumispaikkaa. Päätöskirjeeseen liitetään myös tiedote yksityisistä palveluntuottajista ja palvelusetelistä tehostetun palveluasumisen järjestämisen mahdollisuutena.

Palvelun myöntämisen kriteerit

Lähtökohtana pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoidon myöntämiselle on, että hoitopaikan saavat ne asiakkaat, joilla kotona asuminen ei ole mahdollista kotona asumista tukevista palveluista ja tukitoimista huolimatta. Asiakkaat voivat asua kotona joko itsenäisesti tai omaisen tai läheisen kanssa. Asiakkaalla on fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja/tai sosiaalisen toimintakyvyn huomattavaa heikentymistä, hänen toimintakykynsä on pysyvästi heikentynyt ja hänellä on jatkuva ympärivuorokautisen hoidon tarve tai mikäli asiakas odottaa tehostetun palveluasumisen paikkaa sairaalan osastolla tai hoiva- ja vanhuspalveluiden lyhytaikaishoitopaikalla.

Päästäkseen pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoitoon asiakkaan tulee täyttää edellä mainittujen asioiden lisäksi vähintään yksi tai useampi alla olevista kriteerikohtista. Esimerkiksi jos kyse on muistisairaudesta toimintakyvystä, niin arvioidaan ja tarkastellaan siihen liittyvät tekijät. Jos taas kyse on fyysisestä toimintakyvystä, katsotaan siihen liittyvät tekijät.

1. Kotona asuva: RAI arvioinnilla vähintään Maple 4 (vain kotihoidon RAI- mittaristossa tämä arvo) sekä lisäksi vähintään yksi seuraavista RAI arvoista: CPS arvo vähintään 3 ja/tai MMSE arvo 17- 13 yleisimmissä muistisairauksissa, ADL arvo 4, DRS arvo korkea, joka asuinolosuhteilla, turvattomuuden ja yksinäisyyden poistamisella on korjattavissa.
2. Sairaalahoidossa oleva: vähintään yksi seuraavista RAI arvoista: CPS arvo vähintään 3 ja/tai MMSE arvo 17- 13 yleisimmissä muistisairauksissa, ADL arvo 4, DRS arvo korkea, joka asuinolosuhteilla, turvattomuuden ja yksinäisyyden poistamisella on korjattavissa.

Kaikki asiakkaat:

3. Asiakkaat, joilla on vaikeita pitkäaikaisia käytösoireita, jotka vaikuttavat sekä ympäristöön että asiakkaaseen itseensä. Asiakkaat tarvitsevat käytösoireidensa takia jatkuvaa valvontaa. Asiakkailla on sosiaalisesti sopimatonta, jatkuvaa häiritsevää käyttäytymistä ja/tai pitkäaikaista, asiakkaan omaa tai toisen henkeä ja turvallisuutta uhkaavaa käytöstä ja/tai kielteistä suhtautumista hoitoon.
4. Muut tekijät kuten esimerkiksi aistivajeet ja inkontinenssi (tahaton virtsan tai ulosteen karkailu) sekä niiden vaikutus asiakkaan kotona selviytymiseen.

Ammatillisen asiantuntijuuden perusteella voidaan käyttää harkintaa asiakkaan yksilökohtaisen tarpeen ja edun niin edellyttäessä.

Tehostetun palveluasumisen paikan vastaanottaminen

Tehostetun palveluasumisen paikan järjestämisessä otetaan huomioon asiakkaan sosiaalisten suhteiden ja elinympäristön säilyminen sekä aravakelpoisuus. Asukkaan ja/tai hänen omaisensa

tulee vastaanottaa osoitettu asumispalvelupaikka kohtuullisessa ajassa (enintään kolmen vuorokauden kuluessa). Mikäli asukas tai hänen omaisensa kieltäytyy vastaanottamasta hänelle osoitettua tehostetun palveluasumisen paikkaa, ei ole mahdollista odottaa vaihtoehtoista paikkaa. Kyseisessä tapauksessa hakemus raukeaa ja asiakas palaa takaisin yksityiskotiinsa tarvittaessa kotihoidon palveluiden turvin.

Välittömässä tehostetun palveluasumisen paikan tarpeessa oleva asiakas ohjataan vapaana olevalle asukaspaikalle tai ellei vapaata asumispalvelun paikkaa ole osoitettavissa, niin hänelle järjestetään tilapäinen hoitopaikka sen hetkisen kokonaistilanteen mukaisesti tai kotiutetaan kotihoidon palveluiden turvin.

Tehostetun palveluasumisen tarpeen muuttuminen

Mikäli asiakkaan hoivan/hoidon tarve muuttuu, niin ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen paikan tarve arvioidaan uudelleen. Tehostetun palveluasumisen paikkaa odottavan henkilön myönteinen asumispalvelupäätös raukeaa, mikäli voidaan osoittaa, että asiakas selviytyy päivittäisistä toiminnoistaan muiden hänelle järjestettyjen palveluiden turvin. SAS-listalta poistetun asiakkaan terveydentilan/toimintakyvyn heikentyessä hakemusta ei tarvitse tehdä enää uudelleen vaan se aktivoidaan SAS-työryhmässä ja tarvittaessa päivitetään.



Siilinjärven kunta
PL 5
71801 Siilinjärvi
017 401 111
kirjaamo@siilinjarvi.fi